

УДК 616.12-008:616-005.4.331.1-08

## НОВІ ПІДХОДИ У ЛІКУВАННІ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ

Чекаліна Н.І., Казаков Ю.М., Борисова З.О., Бурмак Ю.Г., Боряк В.П.

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава, Україна*

[chekalina.ni.med@mail.ru](mailto:chekalina.ni.med@mail.ru)

Ішемічна хвороба серця (ІХС) очолює список 10 провідних причин смертності в світі і становить 12,8%. В Україні серцево-судинних захворювань є основною причиною смертності населення (67,3%), серед яких ІХС складає 68,8%. Мета роботи: вивчення впливу рослинного стильбену ресвератролу на перебіг ІХС. Групу дослідження склали 24 хворих на ІХС: стенокардію напруги стабільну, І-ІІ ФК віком 48-65 років, 15 хворих отримували стандартну терапію, 15 — додатково приймали ресвератрол у дозі 100 мг на добу протягом 2 місяців. 16 здорових добровольців склали контрольну групу. Обстеження: визначення загального холестерину (ХС), ХС ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЩ), ХС ЛП високої щільності (ЛПВЩ), інтерлейкіну-1 $\beta$  (ІЛ-1 $\beta$ ) та ІЛ-10 у сироватці крові. Вивчали систолічну функцію лівого шлуночка (ЛШ) за фракцією викиду (ФВ) ЛШ, діастолічну — за співвідношенням потоків діастолічного наповнення ЛШ (Е/А) та часом уповільнення потоку раннього діастолічного наповнення ЛШ (DT) при ехокардіографії. Під впливом ресвератролу більш суттєво покращився суб'єктивний стан хворих: зменшилася кількість больових епізодів, підвищилася працездатність. Виявлено зниження рівня загального ХС сироватки крові на 24%, ХС ЛПНЩ на 18%, рівень ХС ЛПВЩ суттєво не змінився. У хворих на ІХС рівень ІЛ-1 був вищий, ніж у контрольній групі, на 11%, ІЛ-10 — на 34%. У хворих, що приймали ресвератрол, ІЛ-1 та ІЛ-10 були вищими, ніж у контрольній групі, на 5% і 18% відповідно, та вірогідно відрізнялися від групи порівняння. Це характеризує зменшення активності системного запалення при збереженні балансу про- та протизапальних цитокінів. У хворих на ІХС визначено зниження ФВ ЛШ ( $49 \pm 4\%$ ), ознаки діастолічної дисфункції ЛШ І типу (Е/А складало  $0,72 \pm 0,21$ , DT —  $218 \pm 23$  мсек), під впливом ресвератролу ФВ ЛШ дорівнювала

$54 \pm 4\%$ ,  $E/A - 0,84 \pm 0,17$ ,  $DT - 204 \pm 12$  мсек, що свідчить про покращення центральної гемодинаміки. Таким чином, ресвератрол може бути рекомендований для застосування при ІХС.